



Mikivusuk Thomassen
Medlem af Inatsisartut for Inuit Ataqatigiit

Svar § 37 spørgsmål nr. 026-2020

Kære Mikivusuk Thomassen

Du har i henhold til § 37 stk. 1 i Forretningsordenen for Inatsisartut fremsat følgende spørgsmål til Naalakkersuisut. Dine spørgsmål er henvist til min besvarelse.

1. Hvilke planer har Naalakkersuisut for, at man ved alle regional sygehuse skal have tilstrækkeligt med personale som kan tage sig af fødsler?

Svar:

Det anerkendes, at mange gravide kan have et ønske om at føde tæt på familie og bopæl. Dette hensyn skal balanceres i forhold til den faglige kvalitet og de risici det vil bevirke at gå på kompromis hermed.

For at sikre mor og barn den bedste faglige kvalitet er det i dag en forudsætning at der, på fødesteder som minimum, er ansat en læge med kirurgiske kompetencer til at foretage et kejsersnit, en anæstesisygeplejerske, en bioanalytiker samt en jordemoder. Dette er for at garantere, at sundhedspersonalet kan håndtere forskellige akutte fødselskomplikationer såsom blødningskomplikationer, kejsersnit og komplikationer hos det nyfødte barn. Komplikationer, som i værste fald kan koste mor og barn livet. Derfor er "tilstrækkeligt med personale" alle de nævnte personalegrupper og dermed ret omfattende og ressourcekrævende. En erfaren jordemoder har høj faglighed og kan meget – men kan ikke håndtere blødningskomplikationer, kejsersnit og komplikationer hos det nyfødte barn.

Mange tidligere fødesteder i sundhedscentre blev lukket ned, fordi de ikke kunne leve op til disse personalemæssige krav. Ønsket er at sikre et vist niveau for patientsikkerheden og dermed for mor og barn. Langt de fleste fødsler går heldigvis godt uden behov for at få håndteret blødningskomplikationer, kejsersnit og komplikationer hos det nyfødte barn. Men det er ikke muligt at forudse, hvornår behovet opstår – og det kan ske meget pludseligt midt under eller lige efter fødslen. Siden Det Grønlandske Sundhedsvæsen indførte ovennævnte retningslinjer for personalemæssige minimumskrav for fødesteder i 2003, er den daværende høje spædbørnedødelighed nedbragt.

Sundhedsvæsenet arbejder hele tiden for at skaffe det nødvendige personale. I dag er alle regionssygehuse fødesteder bort set fra Region Disko, hvor det ikke har været muligt at ansætte det nødvendige personale.

02-03-2020
Sags nr. 2020 - 2832
Akt nr. 13088464

Postboks 1160
Tlf: 34 50 00
Fax: 34 55 05
3900 Nuuk
Email: pn@nanog.gl
www.naalakkersuisut.gl

A. Hvis man har problemer med at få arbejdskraften, hvilke løsninger har Sundhedsstyrelsen anbefalet Naalakkersuisut?

Svar:

Ja, det er en kendt problemstilling at sundhedsvæsenet er udfordret på at skaffe personale. Særligt er det udfordrende at skaffe fast personale og særligt inden for specialsygeplejersker hvor det er svært at rekruttere.

Specielt uden for Nuuk er det svært at rekruttere specialsygeplejersker, da der ikke er arbejde nok til kun at arbejde med specialet. F.eks. skal en anæstesisygeplejerske uden for Nuuk også arbejde som almindelige sygeplejersker på sengeafsnittet. Samme udfordring gælder for læger. Læger uden for Nuuk arbejder primært med almen medicinske problemstillinger, og dermed er det svært at rekruttere kirurgiske læger.

I forhold til "problemer med at få arbejdskraft" arbejder Det Grønlandske Sundhedsvæsen ud fra en Rekrutterings- og Fastholdelsesstrategi, som er vedlagt som bilag.

B. Hvor mange økonomisk midler er der brug for, såfremt det bliver muligt at føde ved alle regioner?

Svar:

Det antages at der i spørgsmålet menes regionssygehuse.

Et fødested skal som nævnt minimum have ansat en læge, en anæstesisygeplejerske, en bioanalytiker samt en jordemoder for at kunne varetage fødsler. Det vil kræve lønninger til disse grupper, bopæl, dagpenge og rejser.

Hvis man antager, at personalegruppen kun fungerer som fødestedsberedskab vurderes det, at de direkte omkostninger vil være omkring 6-7 mio. kr. årligt per fødselssted (løn til en læge, anæstesisygeplejerske og en bioanalytiker gennem et vikarbureau plus omkostninger til bolig og rejser). Dette estimat skal dog ses med forbehold da personalegruppen, som indgår i fødestedsberedskabet, også forventes at kunne varetage andre funktioner på det pågældende sted. Såfremt der er tale om fastansættelser med sundhedsfagligt personale som også indgår i stedet øvrige aktiviteter kan det estimeret beløb være væsentligt mindre. Det er derfor vanskeligt at isolere udgifterne til fødestedsberedskabet fra udgifterne til personalegruppen generelt.

2. Har Naalakkersuisut planer om en undersøgelse vedr. hvilke konsekvenser det har at føde uden for ens hjemegn?

Svar:

Nej, ikke på nuværende tidspunkt.

Målet har i første omgang været at sikre, at børn ikke får skader på grund af uheldige fødselsforløb. Vi ved også allerede nu at fødsler foretaget på steder med fornødne faglig kendskab har betydning for nedbringelse af den perinatale- (under fødslen), den neonatale- (nyfødte) og for børnedødeligheden.

3. Har Naalakkersuisut i deres arbejde til hensigt at organisere det således, at den fødende og faderen til barnet kan være sammen som en familie ifm. fødslen?

A. Hvis det ikke er tilfældet, hvad er grunden til, at den nuværende ordning anses for at være den rette?

Svar:

Naalakkersuisut vil arbejde for sunde og trygge fødsler. Dette kræver høj faglighed blandt det sundhedsfaglige personale, der er tilstede under fødslen. Dette må vi ikke gå på kompromis med. Samtidig skaber det stor tryghed at være tæt på sit hjem og tæt på familien i den begivenhedsrige tid. Naalakkersuisut arbejder for at der løbende skal ses på forbedringspotentialer i forhold til familiernes mulighed for at være samlet, der hvor det er fagligt forsvarligt, at fødslen foregår.

Inussiarnersumik inuulluaqquillunga

Med venlig hilsen



Martha Abelsen

Tirsdag d. 9. juli 2019

Rekrutterings- og fastholdelsesstrategi

Det har været en kendt sandhed i lang tid: Der er stor mangel på sundhedspersonale i Grønland såvel som resten af Norden.

Det danske hospitalsvæsen har i 2019, 1030 ubesatte sygeplejerskestillinger og 100 ubesatte stillinger for praktiserende læger. Sidstnævnte betyder at henimod 300.000 danskere ikke har egen læge. Også på tandlægeområdet er man udfordret og mangler i 2019 omkring 355 tandlæger i Danmark¹. Grundlæggende skyldes det, at man ikke har uddannet nok i forhold til, hvad behovet er både nu og i fremtiden, og dette rammer ligeledes Det Grønlandske Sundhedsvæsen.

Fakta om Det Grønlandske Sundhedsvæsen

- Vi ønsker at have ansat omtrent 100 lægestillinger og 300 sygeplejerskestillinger.
- Sundhedsvæsenet har en meget høj frekvens af personaleudskiftning med ca. 1500 ansættelser i 2018 (omfatter fastansættelser, korttidsansættelser, specialistrejsende og vikarbureau ansættelser). Omfatter ikke timelønnede, projektansættelser og ekstern lønnede konsulenter.
Sundhedsvæsenet har i skrivende stund ca. 30 fastansatte læger på overenskomst og ca. 140 fastansatte sygeplejersker.
- Sundhedsvæsenet har ansat mere end 260 sundhedspersoner via vikarbureau i 2018.

Kompetencer nu og i fremtiden – et ledelsesansvar

For at drive et effektivt sundhedsvæsen for alle – med størst mulig værdi for patienterne - er det essentielt, at effektivisere arbejdet med at tiltrække og fastholde fremtidens sundhedspersonaler - gennem målrettede indsatser og tænke nyt, hvor det er muligt. Det er i høj grad et ledelsesansvar at medvirke til at rekruttering og fastholdelse af de dygtigste og mest engagerede medarbejdere fungerer effektivt.

Mål

- At kunne tilbyde patienter og pårørende en vished for kvalitet i udredning, plejen og behandlingen, ved at tiltrække og fastholde dygtige og engagerede sundhedspersonaler på en effektiv og omkostningsbevidst måde.
- Længere ansættelse af korttidsansatte
- Flere fastansatte på mere end 3 år.

Arbejdet med Sundhedsvæsnets rekrutteringsudfordringer er en langsigtet proces, men rekrutteringsstrategien vil allerede i løbet af 2020-2021 forventeligt kunne indtjene sig ved implementering.

Strategiske fokusområder

1. At bo i Grønland – rammevilkår der kan påvirkes
2. Tiltrækning af medarbejdere – synliggøre gode historier
3. Effektiv og omkostningsbevidst rekruttering – fremfor dyre vikarbureauer

¹ Kilde: Tandlægeforeningen, Dansk Sygeplejeråd, Praktiserende Lægers Organisation

4. Udvikling og fastholdelse – en attraktiv arbejdsplads for alle ansatte
5. Uddannelsesinstitutioner - fra folkeskole til universitet
6. Udenlandsk arbejdskraft – undersøge markedet og få afdækket mulighederne

1. At bo i Grønland

For ansatte og potentielle ansøgere har følgende forhold ofte meget stor betydning for, hvorvidt vi enten kan fastholde eller tiltrække sundhedspersonale fra de nordiske lande. Det anbefales af Det Grønlandske Sundhedsvæsen, at der udarbejdes en samfunds- og boliganalyse for at belyse forholdene.

- Boligmarkedet er en stor udfordring. Sundhedsvæsenet mangler boliger særligt i Nuuk, og pga. boligstandarder er det ofte svært at fastholde sundhedspersonale. Det er også ofte helt afgørende for en rekruttering og fastholdelse.
- Børnepasning er en vigtig faktor i tiltrækning og fastholdelse af sundhedspersonale.
- Sundhedsvæsenet er udfordret på konkurrence fra andre lande med høje lønninger og vikarbureauer der overbyder Sundhedsvæsenet.
- Arbejdstiden i Grønland er højere end i eksempelvis i Danmark, hvor man har en 37 timers arbejdsuge.

2. Tiltrækning af medarbejdere

Branding af Sundhedsvæsenet som den attraktive arbejdsplads, det gode uddannelsessted med de mange dygtige og engagerede medarbejdere, er et væsentligt fokusområde, når Sundhedsvæsenet skal tiltrække og fastholde medarbejdere. Et andet vigtigt fokusområde er synlighed.

Vi vil gerne

- Synliggøre de gode fortællinger om Sundhedsvæsenet
- Udbrede viden om de spændende job vi kan tilbyde
- Bruge sociale medier kontinuerligt – især Facebook og LinkedIn
- Opsøge sundhedsfagligt personale i Danmark via messedeltagelse og fyraftensmøder
- Forbedre og relancere Sundhedsvæsenets hjemmeside gjob.dk
- Skabe tidlig kontakt til studerende i Grønland og i Danmark

Målsætning

- Rekruttering af sundhedspersonaler via sociale medier
- Rekruttering af sundhedspersonaler via messedeltagelse og fyraftensmøder
- Etablere og vedligeholde tættere relationer til potentielle kandidater
- Vise Sundhedsvæsenet er attraktivt vha. websitet gjob.dk og sociale medier

3. Effektiv og omkostningsbevidst rekruttering

Rekruttering og fastholdelse skal indtænkes på nye måder. Herunder sende vikarydelser i udbud jf. udbudsloven for at opnå bedre priser. Udbudsloven gælder for alle offentlige myndigheder og for offentligretlige organer. Loven fastlægger procedurer for en række offentlige indkøb. Procedurereglerne vedrører bl.a. udvælgelse af leverandører, tilbudsvurdering og kontraktuddeling.

Vha. opgradering af nuværende rekrutteringssystem samt allokering af flere ressourcer vil det give HR mulighed for Sourcing i egen database. Der er tale om en ressource som konkret kontakter sundhedsfaglige via LinkedIn og egen database for gerigennem at rekruttere.

Vi vil gerne

- Sende vikarydelser for sygeplejersker i udbud i 2019 med aftale start 1. april 2020
- Gøre brug af vores database med mere end 12.000 kandidater

Målsætning

- Opnå besparelser på vikarbureauer vha. udbudsloven
- Rekruttere flere sundhedspersonaler
- Frigøre ledelsernes tid til sundhedsfagligt- og ledelsefagligt arbejde

4. Udvikling og fastholdelse

Det er vigtigt, at nye medarbejdere med det samme får en oplevelse af at være "ventet og velkommen" når de ankommer til Grønland, og at alle personalegrupper, hvad enten de er fastansatte, i rotationsordning eller korttidsansatte, på forskellig vis oplever en faglig og personlig udvikling. Det er, og skal være, berigende at arbejde i Sundhedsvæsenet. Det er en ledelsesopgave at tilgodese forskellige ansættelseskategorier og faggrupper, at Sundhedsvæsenet kontinuerligt udvikles, og at de ansatte er motiverede og trives.

Vi vil gerne

- Tilbyde udviklings- og fastholdelsesindsatser til de sundhedsfaglige personalegrupper hvad enten de er fastansatte, i rotationsordning eller korttidsansatte.
- Udarbejde nyt onboardingmateriale

Målsætning

- At sikre patienter et godt sundhedstilbud selvom sammensætningen af personalegrupper og ansættelsesformer måtte ændres over tid bl.a. pga. eksterne forhold.
- At skabe gode og udviklende ansættelsesforhold

5. Uddannelsesinstitutioner

Kontakt med studerende og nyuddannede bør i langt højere grad tænkes ind i rekrutterings- og fastholdelsesstrategien. Sundhedsvæsenet bidrager med et udvidet samfundsmæssigt ansvar i forhold til at udvikle landets unge talenter; erhvervspraktikanter, studerende mm. Samtidig er det en mulighed for at promovere Sundhedsvæsenet som en attraktiv arbejdsplads.

Det er en fordel at kunne tage sin uddannelse i hjemlandet. Det er sværere at tage en krævende uddannelse i fremmede og uvante omgivelser, langt fra familie og venner. Tal for Departement for Sundhed og Forskning viser, at det er en fordel at kunne tage sin uddannelse i hjemlandet. Tallene nedenfor viser antallet af grønlandske studerende i Danmark fordelt på uddannelsesstederne i Odense, Aarhus, Aalborg og København.

2014	2015	2016	2017	2018
------	------	------	------	------

Sygeplejerske	Grønland	24	17	17	17	15
	Danmark	5	4	10	5	6
	København	3	1	1	1	1
Medicin, bachelor	Odense	1	0	0	0	2
	Aarhus	1	4	3	2	2
	Aalborg	2	0	1	1	0
Medicin, kandidat	København	1	1	0	3	0
	Odense	0	0	0	0	0
	Aarhus	1	2	1	3	3
	Aalborg	0	0	0	0	1

Erfaringer fra De Grønlandske huse viser, at kun ca. halvdelen af de medicinstuderende fra Grønland færdiggør deres medicinstudie. Af denne halvdel rejser halvdelen ikke hjem til Grønland igen. På Ilisimatusarfik/ Institut for Sygepleje og Sundhedsvidenskab blev 11 nye sygeplejersker færdiguddannet i juni måned 2019.

Vi vil gerne

- Øge Sundhedsvæsenets synlighed i forhold til grønlandske og danske uddannelsesinstitutioner
- Fortsat tilpasse praktikpladser til behovet
- Promovere Sundhedsvæsenets uddannelsesstillinger

Målsætning

- Skabe begejstring og påvirke elever/studerendes uddannelsesønsker, drømme og motivation
- Bygge bro mellem studie og arbejdsliv
- Tiltrække flere sundhedsfaglige personaler

6. Udenlandsk arbejdskraft

Det danske hospitalsvæsen er gennem de seneste mange år, blevet meget mere opmærksomme på, hvor kompleks en opgave det er at ansætte sundhedsfagligt personale fra et andet EU-land. Via erfaringer fra Det danske hospitalsvæsen skal der igangsættes en analyse med udgangspunkt i disse erfaringer med rekruttering af udenlandsk sundhedspersonale.

Den største udfordring er sprogbarrieren samt uddannelsesniveau og deraf velkvalificerede kompetencer.

Vi vil gerne

- At der afsættes ressourcer til at afsøge og afdække muligheden for ansættelse af udenlandsk arbejdskraft til Sundhedsvæsenet

Målsætning

- Rekruttere kvalificeret arbejdskraft til Sundhedsvæsenet